

Declaración pública **Declaración de modificación** de **MARIA DEL CARMEN NAVA HERNANDEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Consejería Jurídica y de Servicios Legales** en 2022

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Maria del Carmen Nava Hernandez**

Correo electrónico institucional: **laleyendadeneko@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Bachillerato**

Carrera: **Técnico en Informática y Administración**

Institución educativa: **Instituto Politécnico Nacional**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **11 de Octubre de 2006**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ámbito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Consejería Jurídica y de Servicios Legales**

Área de adscripción: **Dirección General de Regularización Territorial**

Empleo, cargo o comisión: **Operativo u Homologo (a)**

¿Es contrato(a) por honorarios?: **no**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Administrativo Coordinador pr b**

Especifique función principal: **Otro - Auxiliar Administrativo**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Enero de 2020** Teléfono de oficina y extensión: **(Ninguno)**

Domicilio del empleo, cargo o comisión: **México**

Calle: **Azafran**

Número interior: **1 Piso**

Número exterior: **18**

Municipio/Alcaldía: **Iztacalco**

Colonia/Localidad: **Granjas México**

Código postal: **08400**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Juama S.A. de C.V.

Área de adscripción / Área: **Departamento de Control de Calidad**

R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Auxiliar de Control de Calidad**

Fecha de ingreso: **1 de Marzo de 2006**

Fecha de egreso: **29 de Mayo de 2009**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del declarante

I - Remuneración anual neta del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones)
(Cantidades netas después de impuestos): **6,736.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **0.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **0.00**

II.2 - Por actividad financiera (después de impuestos): **0.00**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **0.00**

II.4 - Por enajenación de bienes (Después de impuestos): **0.00**

II.5 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **0.00**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **6,736.00**